

Surveillance des appels aux centres 15 et de l'activité des urgences hospitalières à la Réunion et à Mayotte

Semaines 49 et 50 : du 3 au 16 décembre 2012

Point épidémiologique - N° 86 du 21 décembre 2012

| Actualités |

Recrudescence de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans à la Réunion et à Mayotte

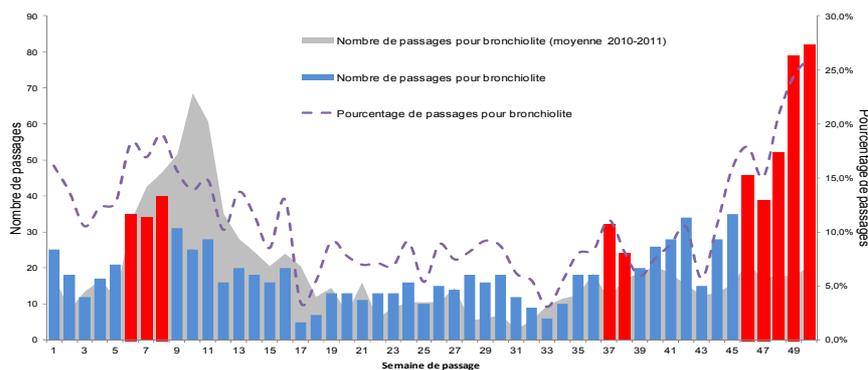
Depuis mi-novembre, il est observé une recrudescence inhabituelle du nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez des enfants de moins de 2 ans à la Réunion et à Mayotte.

En semaine 50 (semaine du 10 au 16 décembre), 82 passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans ont été enregistrés dans les services d'urgences de la Réunion, représentant 26% de la fréquentation totale des urgences pour cette classe d'âge (Figure 1). A Mayotte, 46 passages pour bronchiolites d'enfants de moins de 2 ans ont été enregistrés cette même semaine, représentant 30% de la fréquentation totale des urgences pour cette classe d'âge (Figure 2). Pour les deux îles, ces valeurs sont nettement supérieures à celles habituellement observées à cette période de l'année. Ces tendances sont confirmées par l'augmentation des taux de positivité au VRS des prélèvements effectués par les laboratoires hospitaliers des deux îles.

Ces recrudescences sont concomitantes d'une épidémie de bronchiolite qui sévit actuellement en France métropolitaine.

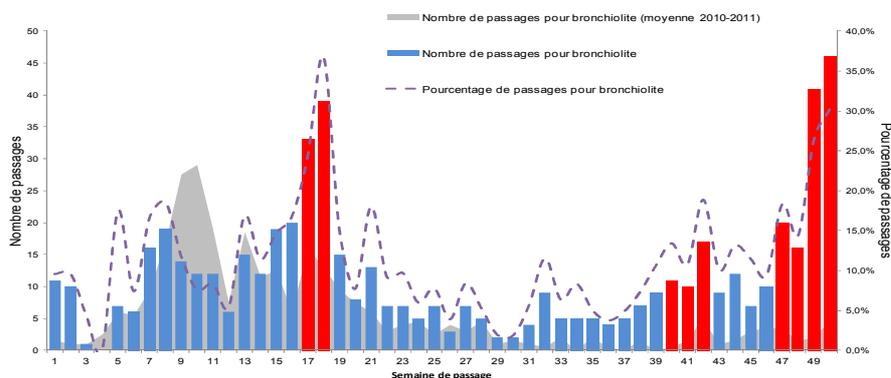
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire et pourcentage hebdomadaire de passages pour bronchiolite chez des enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgences de la Réunion (comparé à la période 2010-2011)



| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire et pourcentage hebdomadaire de passages pour bronchiolite chez des enfants de moins de 2 ans aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte (comparé à la période 2011-2011)



| Sommaire |

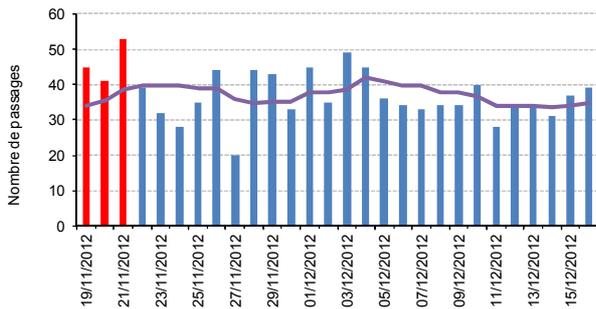
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

| Evolution de l'activité des urgences de la Réunion |

- Une fréquentation inhabituelle a été enregistrée aux urgences adultes du CHU site Sud les 5, 7, 8 et 9 décembre (Figure 4). Le 5 décembre, les urgentistes ont noté un nombre important de passages pour alcoolisation. En revanche, aucun syndrome n'a été mis en évidence sur les trois autres journées. A partir du 11 décembre, la transmission exhaustive des données n'a pu être réalisée en raison d'un problème informatique.
- Le 3 décembre, une fréquentation inhabituelle a été enregistrée aux urgences du Centre Hospitalier Gabriel Martin (Figure 5). Cette augmentation a concerné plus particulièrement les enfants de moins de 5 ans. Un nombre important de passages pour bronchiolite et pour infections ORL a notamment été enregistré ce jour-là.
- Sur les autres établissements hospitaliers aucune augmentation inhabituelle n'a été détectée au cours des semaines 49 et 50.

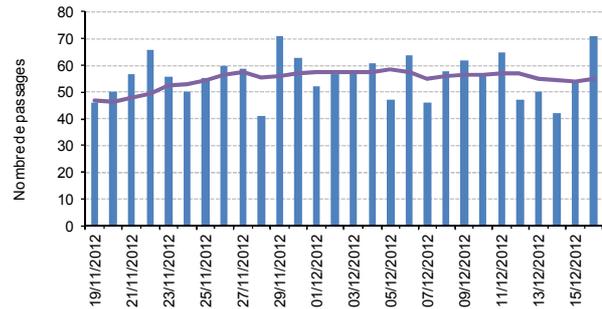
| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 19 novembre au 16 décembre 2012



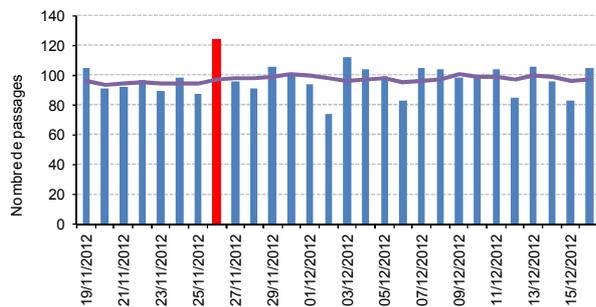
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 19 novembre au 16 décembre 2012



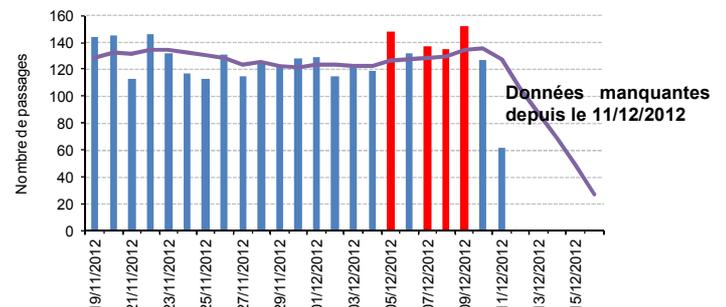
| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 19 novembre au 16 décembre 2012



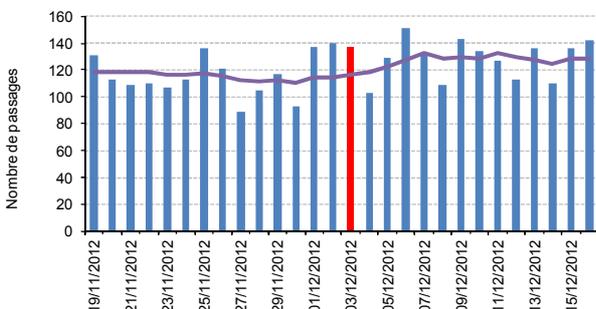
| Figure 4 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 19 novembre au 16 décembre 2012



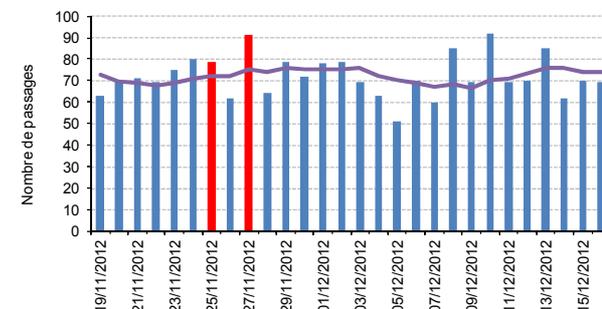
| Figure 5 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 19 novembre au 16 décembre 2012



| Figure 6 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 19 novembre au 16 décembre 2012

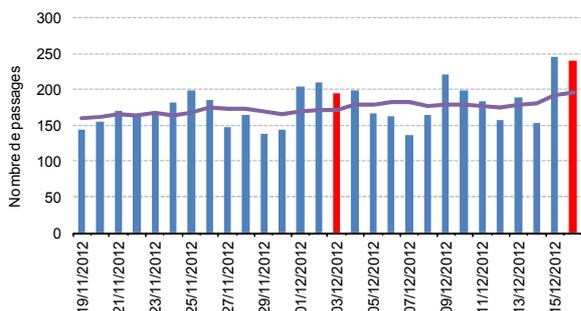


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, 19 novembre au 16 décembre 2012



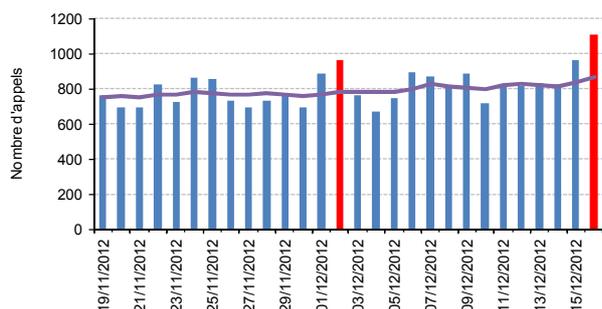
- Une fréquentation inhabituelle a été détectée aux urgences du CH de Mayotte le 3 décembre. Cette activité a plus particulièrement concerné des patients âgés de 15 à 44 ans. Aucun regroupement syndromique n'a été mis en évidence.
- Par ailleurs, le 16 décembre, une augmentation du nombre de passages aux urgences de Mayotte a également été observée. Les urgentistes du Centre Hospitalier ont confirmé une forte activité au cours du week-end des 15 et 16 décembre, principalement attribuable à une recrudescence de consultations pour bronchiolites et pour bronchites.

| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Le système de surveillance a détecté un dépassement de seuil le dimanche 16 décembre au Samu —Centre 15 de la Réunion. Après investigation auprès du Samu, cet afflux n'a pas touché une classe d'âge en particulier et n'était pas attribuable à un diagnostic en particulier.
- Le mercredi 5 décembre, 95 appels ont été recensés au Centre 15 de Mayotte. Après investigation, cet afflux important n'était pas attribuable à un diagnostic en particulier. L'activité est revenue à des niveaux habituels les jours suivants.

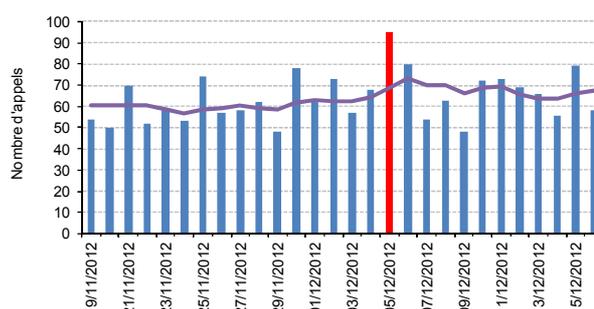
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du Samu - Centre 15 de la Réunion, 19 novembre au 16 décembre 2012



| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du Centre 15 de Mayotte, 19 novembre au 16 décembre 2012



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 3 au 16 décembre 2012

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S50	% en S49	% Variation S-1	% en S50	% en S49	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	93,0	91,7	+1,4%	85,6	72,5	+13,1%
Service d'urgences adultes	94,5	96,0	-1,5%	88,1	90,1	-2,2%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	54,9	63,9	-14,0%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes*	77,2	93,1	-17,0%	77,8	88,1	-11,8%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	94,6	97,6	-3,1%	91,7	93,8	-2,2%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	67,7	68,6	-1,3%	22,8	23,3	-2,2%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	71,1	76,4	-6,9%	84,3	83,7	+0,7%

* données manquantes depuis le 11/12/2012

| Evolution des indicateurs syndromiques à la Réunion et à Mayotte |

Surveillance des passages pour infections ORL

- L'activité pour infections ORL dans les services d'urgences de la Réunion est en légère hausse en semaine 50, représentant 4,6% de la fréquentation totale des urgences de l'île. A Mayotte, on observe également une augmentation de l'activité pour infections ORL au cours des trois dernières semaines.

Surveillance des passages pour gastro-entérite

- L'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastro-entérite est stable sur les dernières semaines, et se situe dans les moyennes saisonnières de 2010-2011. A Mayotte, l'activité pour gastro-entérite est stable et se situe légèrement au-dessus des moyennes saisonnières.

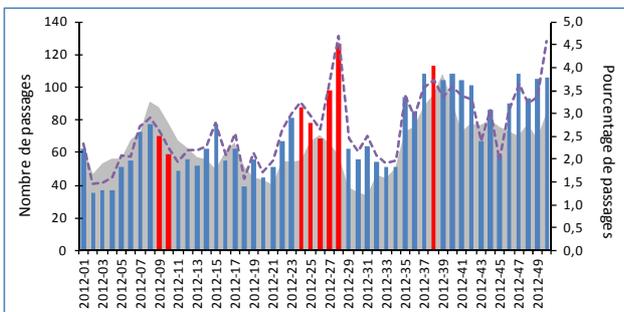
Surveillance des passages pour fièvre isolée

- A la Réunion, une augmentation de l'activité des services d'urgences pour fièvre isolée a été observée au cours des dernières semaines, déclenchant une alarme statistique en semaine 49. Les indicateurs se situent légèrement au-dessus des moyennes saisonnières. A Mayotte, l'activité pour ce regroupement syndromique est en légère baisse en semaine 50.

La Réunion

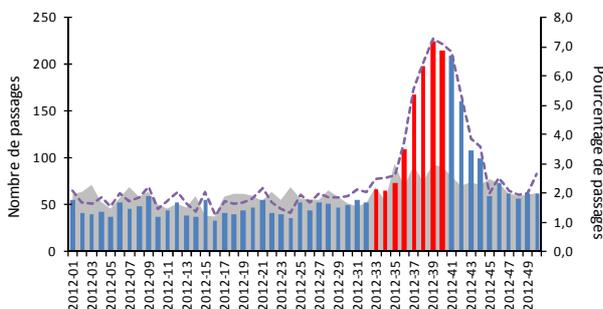
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour infections ORL, 1^{er} janvier - 16 décembre 2012



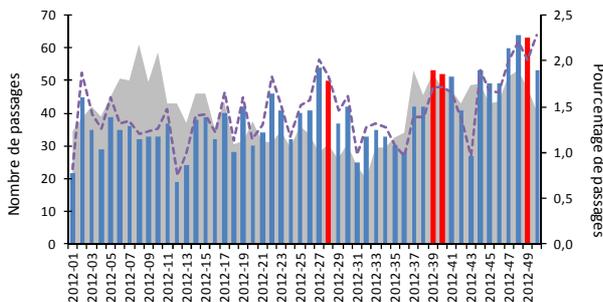
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 16 décembre 2012



| Figure 5 |

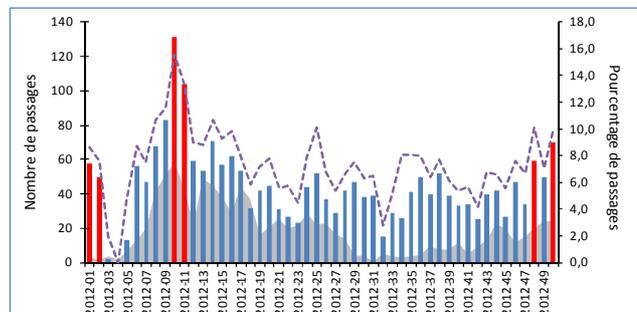
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour fièvre isolée, 1^{er} janvier - 16 décembre 2012



Mayotte

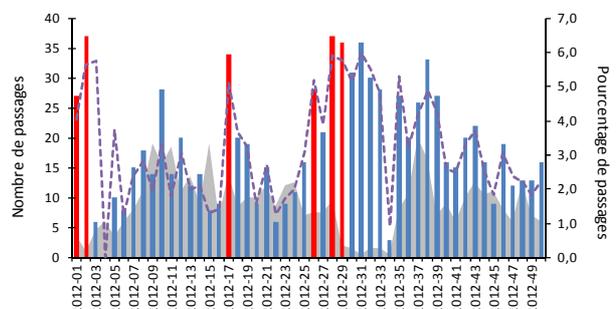
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour infections ORL, 1^{er} janvier - 16 décembre 2012



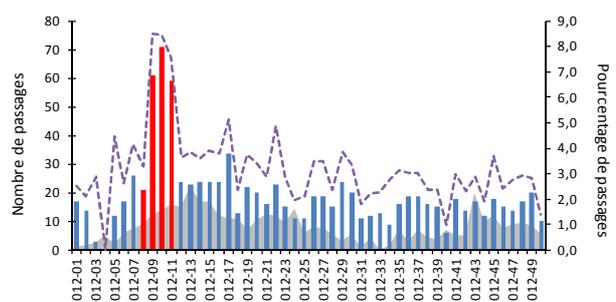
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 16 décembre 2012



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour fièvre isolée, 1^{er} janvier - 16 décembre 2012



| Signaler un évènement sanitaire inhabituel |

N'hésitez pas à signaler à la CVAGS (Cellule de Veille, d'Alertes et de Gestion Sanitaire) tout évènement sanitaire qui vous semblerait inhabituel

A la Réunion

Tel : +262 (0)2 62 93 94 15
Fax : +262 (0)2 62 93 94 56
ars-oi-cvags-reunion@ars.sante.fr

A Mayotte

Tel : +262 (0)269 61 83 20
Fax : +262 (0)269 61 83 21
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

| Plus de renseignements |

Cire océan Indien
2 bis avenue Georges Brassens CS 60050 - 97408 Saint Denis Cedex 9
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 53 ou 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57
Email : ars-oi-cire@ars.sante.fr

| Objectifs du réseau |

Afin de disposer en continu d'une vision globale et synthétique de la situation sanitaire d'une région ou d'un département, l'InVS a développé un dispositif de surveillance non spécifique basé sur l'activité hospitalière des urgences. Depuis 2006, ce dispositif baptisé OSCOUR® (Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences) est en place dans certaines régions de France.

Pour la région Réunion-Mayotte, la mise en place de ce système de surveillance a été initiée en 2006. Depuis, les services d'urgences du Centre hospitalier universitaire de Saint Denis et Saint Pierre, du Groupe Hospitalier Est Réunion, du Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint Paul et du Centre Hospitalier de Mayotte, ont progressivement intégré OSCOUR®. Les centres 15 de la Réunion et de Mayotte transmettent également quotidiennement le nombre d'appels journaliers.

D'une manière globale, les objectifs du réseau OSCOUR® sont de :

- Générer des signaux sanitaires pouvant constituer une menace de santé publique ;
- Contribuer à mesurer et décrire une situation sanitaire ;
- Développer les réseaux de partenaires ;
- Faciliter la circulation de l'information sanitaire.

D'autre part, les objectifs opérationnels sont de :

- Disposer en routine de l'activité des services connectés ;
- Etablir des niveaux de base de référence de l'activité des services ;
- Etablir des seuils dont le dépassement constitue un signal sanitaire ;
- Déclencher une alerte sanitaire si le signal est validé.

| Méthodes d'analyse et d'investigation |

Seuil statistique

Pour chaque jour ou semaine, des seuils sont définis à partir de la méthode statistique *Carte de contrôle modifiée des sommes cumulées (Cusum)* comportant trois niveaux de sensibilité (C1-MILD, C2-MEDIUM, C3-ULTRA).

Le principe de la méthode Cusum est de sommer les écarts entre des valeurs observées et une valeur attendue sur une période de référence (7 jours ou 7 semaines). Une alarme statistique est générée si cette somme dépasse une valeur seuil.

Un signal est symbolisé dans ce bulletin par un bâtonnet rouge.

Investigation d'un signal

Lorsqu'un signal statistique est émis, une investigation est menée. Il est regardé si cette augmentation est spécifique à un groupe d'âge (- de 1 an, - de 5 ans, + de 75 ans) ou à un regroupement syndromique selon la période de l'année (gastro-entérites, bronchiolites, gripes, ...). Ensuite le service concerné est appelé pour consulter le ressenti des médecins hospitaliers.

Les points clés

Réunion

Poursuite de l'augmentation de la fréquentation des urgences pour bronchiolite

Augmentation des passages aux urgences pour fièvres isolées

Mayotte

Augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite

Remerciements

Nous remercions les partenaires de la surveillance OSCOUR® pour la région Océan Indien :

- Agence de Santé océan Indien
- Le GCS TESIS
- Le Centre 15 de Mayotte
- Le Samu-Centre 15 de la Réunion
- Les services d'urgence du Centre hospitalier régional de Saint Denis et Saint Pierre, du Groupe hospitalier est Réunion, du Centre hospitalier Gabriel Martin de Saint Paul et du Centre Hospitalier de Mayotte.
- Dr Olivier Maillard

Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à ars-oi-cire@ars.sante.fr

Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteur en chef :

Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Nadège Caillère
Vanina Guenier
Sophie Larrieu
Aurélien Martin
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Armand Rafalimanantsoa
Julien Raslan-Loubatié
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 60050
97408 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24